〔１６年度試行版〕

――福　祉　用　具　貸　与　版――

サ　ー　ビ　ス　分　析　シ　ー　ト

（６．サービス提供のプロセス）

経営層合議用

作成日 （完成日）	平成　　年　　月　　日
施設・事業所名	
作成関係者	（役職名）　　（氏名）

カテゴリー
1.リーダーシップと意思決定
2.経営における社会的責任
3.利用者意向や地域・事業環境などの把握
4.向上課題の設定と取り組み
5.職員と組織の能力向上
6.サービス提供のプロセス
7.情報の共有化と活用
8.1～7に関する活動成果

網掛け部がサービス分析シートに該当します

■サービス分析シートを用いた自己評価を実施するにあたっての記入手順

１．事実情報を記入します。（「事実情報」は主に標準項目の評価を行う上で、事業所の現状を表す情報として参考に利用します。）

２．「評価項目」ごとに評価を行ないます。まず、はじめにそれぞれの標準項目をチェックします。

３．標準項目を全て満たした上で、それを上回る事業所独自の取り組みや創意工夫等をしている場合には、促進項目欄にその内容を記述します。
　　促進項目の【例示】は、項目の記述にあたっての参考事例です。

４．評価項目の評点は、以下のようになっています。あてはまる評点を記入してください。
　　Ａ＋：標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取り組みがされていると確認できる状態　Ａ：標準項目をすべて実施している状態
　　Ｂ：標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　Ｃ：標準項目を一つも実施していない状態

５．すべての評価項目を記入した後に「サブカテゴリー」全体を通じて、「良いと思う点」「改善する必要があると思う点」２つの側面から記述します。
　　※良い点・改善点の記述は、それぞれのサブカテゴリーごとに(サブカテゴリー５は評価項目ごとに)各３つ以内で記述します。

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評価項目		基準項目	事実情報	良い点・改善点
1 サービス情報の提供・案内	(1) 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している	標準項目	□① パンフレット、ホームページ等利用希望者が入手できる媒体で事業所の理念や利用手続き等の最新情報を提供している □② 提供しているサービス内容に関する情報を利用者に伝達している □③ 利用希望者の特性を考慮し、必要に応じて広報媒体や簡易な表現などを工夫している □④ 事業所を訪れる利用希望者の他、居宅介護支援専門員や区市町村等利用者のサービス選択に関わる関係者にパンフレットを配布している	パンフレット（有 無） 最新版発行日 年 月 日 発行部数 部 主な配布先 （ ） ホームページ （ 有 無 ） 更新ルール（ 有 無 ） 更新担当者（ 有 無 ） 広報紙・機関紙（有 無 ） 発行頻度 回／年 発行部数 部 主な配布先 （ ） その他の広報物 （ ） 公開・提供している情報	
	評価 A+ | A | B | C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用希望者がサービス選択のために必要な情報は何かを把握し、それに基づいて情報を提供している ② 地域の関係機関と協働しながら、事業所の「空き情報」を提供している ③ 関係機関と連携をとり、潜在的な利用希望者への情報提供を行っている ④ 事業所の広報誌等広報媒体の内容を点検し、改善するしくみを整備している		
	(2) 利用希望者の問い合わせに対応している	標準項目	□① 問い合わせに対する基本的な対応の方針や留意事項を明確化している □② 問い合わせ等があった場合には、常に一定の内容を情報提供できるよう体制を整備している	問い合わせの基本方針文書 （ 有 無 ） 問い合わせの対応基本文書 （ 有 無 ） 問い合わせ等への配布物 （ ） 昨年度の見学者数 人 利用体験の案内文書 （ 有 無 ） 昨年度の利用体験者数 人	
	評価 A+ | A | B | C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 問い合わせから受けた質問を分析し、それをもとに説明資料を作成している ② 問い合わせの際の留意点を手引き書にまとめ、職員間で共有している		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評価項目		基準項目	事実情報	良い点・改善点
2 サービスの開始・終了時の対応	（1）サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている	標準項目	□① 重要事項説明書や契約書等、サービスの提供時間や内容、料金等サービスを利用する上で必要な書式を整えている □② 重要事項説明書や契約書の内容を、利用者にわかりやすいように工夫している □③ サービスに関する重要事項等を説明する際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している □④ サービスを開始する時には、サービス内容や料金等について、利用者や家族等の同意を得ている □⑤ サービス開始の決定について迷っている人には即答を求めず、利用者が十分検討して決定できるようにしている	カタログ等への福祉用具ごとに利用料記載（ 有 無 ） 重要事項説明書（ 有 無 ） 契約書（ 有 無 ） サービス開始時の利用者への配布物（ 有 無 ）･説明時の記録フォーム（ 有 無 ） 同意確認書 地域福祉権利擁護事業の利用（ 有 無 ） ＊申込からサービス開始までの概ねの所要日数　　日	
	評価 A+ A B C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用者にとって必要な項目が盛り込まれているか、誤解しやすい項目がないかどうかなど、重要事項説明書等の点検を行っている ② 契約の効力や意義について、利用者及び家族が理解できるように説明をしている ③ 利用者の状態により、家族や立会人等の同席を勧め、重要事項等の説明を確実に理解できるようなしくみを整えている		
	（2） サービス開始当初の環境変化に順応できるよう支援している	標準項目	□① サービス利用前に搬入日時を確認するなど、サービス提供前に利用者や家族との連絡を十分取っている □② サービス開始時に利用者の支援に必要な個別情報や要望を決められた書式に記録し、把握している □③ 必要に応じて関係する諸機関から利用者に関する情報を集めて活用している □④ これまでの生活の継続性をふまえた支援をしている □⑤ 利用開始直後には、新たな生活に対応できるように、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している	アセスメントシート(内容確認) 利用開始時の留意点等をまとめた文書（ 有 無 ）	
	評価 A+ A B C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① サービス開始前に収集した情報が確実に職員間に共有化されているかどうか検証している		
	（3） 利用者がサービス利用を終了する場合も、必要な対応を行っている	標準項目	□① 利用者が他のサービスに移行する場合、新たな事業所の関係者や居宅介護支援専門員等と連携して支援体制を整えている □② サービス利用終了後も必要に応じて、利用者や家族等からの相談に応じる体制を整えている □③ サービスの終了時には、利用者や家族等の不安を軽減するため、生活の継続性に配慮した情報提供やアドバイスを行なっている	サービス終了時の対応基本文書（ 有 無 ） サービス終了時の利用者への配布物（ 有 無 ） 終了後の相談事例（ 有 無 ）	
	評価 A+ A B C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① サービスを終了する場合の要件については、契約書等に明記しており、終了に至る過程を明確にしている		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評価項目		基準項目	事実情報	良い点・改善点
3 標準的サービス水準の確保	(1) 提供しているサービスの基本事項や手順等を明文化している	標準項目	□① 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、提供しているサービスの基本事項や手順等を明文化している □② 手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている □③ 用具の適合について、利用者の身体状況や利用状況に応じた用具の適合を行うためのマニュアルがある □④ 日常のサービスがサービス基本事項や手順等に添っているかどうかを点検するしくみを整えている □⑤ 手引書等は使いやすい場所にあり、必要な時にすぐ参照できるようにしている □⑥ 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	事業所で行われているサービスのマニュアルが全従業者に閲覧可能な場所に保管されている 手引書等 （ 有 無 ） 具体的な手引書の内容 （ ） 定められた手順確認のしくみ （ 有 無 ）	
	評価 A+ A B C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 手引書等に記載している内容や表記方法の妥当性を検証している ② 他の事業所等で定めているサービスの基本事項や手順等のよい部分を取り入れ、改善に活かしている ③ 過去の事例集を作成し、用具選定に役立ててる ④ 職員の手引書等の活用状況を把握している ⑤ 特記事項		
	(2) 提供しているサービスの基本事項や手順等について、見直しする仕組みを確立してる	標準項目	□① 提供しているサービスの基本事項や手順等は、改変の時期や見直しの基準が定めれている □② 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案が反映されるようなしくみを整えている	・手引書等改訂基準 （ 有 無 ） ・改訂プロセス文書 （ 有 無 ） ・参加職員 （役職名 ）	
	評価 A+ A B C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 提供しているサービスの基本事項や手順等の妥当性を検証するしくみを整えている		
	(3) サービスの基本事項や手順等を確保するために、さまざまな取り組みをしている	標準項目	□① 打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている □② 職員が一定レベルの支援方策を学べるよう、サービスの場面に沿った基本事項を体得する機会を設定している □③ 職場内外の教育や義務を通じての個別指導等の実施により、職員のレベルアップを図っている □④ 個々の職員の日常のサービスのあり方、援助技術や支援方法について指導者が評価・指導している □⑤ 職員がわからないことが起こった場合は、気軽に指導者や先輩に尋ねるよう周知する等、相談しやすくしている	・研修開催 ・昨年度実施 回 ・参加人数 人 テーマ （ ） ・職員の指導方針、指導体制文書 （ 有 無 ） ・新人職員等の指導者体制 （ 有 無 ）	
	評価 A+ A B C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 事業所全体のサービス提供レベルが一定水準に達しているかどうかを確認し、必要な対応をしている ② 必要に応じて外部の専門家等を招き、職員の対応について指導や助言を受けている		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評　価　項　目		基　準　項　目	事　実　情　報	良い点・改善点
3 標準的サービス水準の確保	（4）　職員は、サービス向上を目指し、臨機応変に対応している	標準項目	□①　事業所が提供しているサービスの一定水準を踏まえた上で、利用者の状況や場面に応じた対応を行っている □②　各担当者が工夫・改善した良いサービス事例などをもとに、サービスの基本事項や手順等の改善方策やその必要性を、会議や勉強会で確認している。	・サービス向上のための事例検討会議・研修会開催 昨年度実施　　回	
	評価 A+　A　B　C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用者の状況に合わせて、臨機応変な対応が実質化できるよう、組織体制を整えている。 ② 通常想定されない緊や突発的な事態が生じた場合の対応においても、基本となる方針や事項が職員間で共有化されている		
4　個別対応の重視	（1）　定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	標準項目	□①　利用者の身体状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している □②　個別の利用者のニーズや課題を明示する手続きが決められている □③　個別の利用者のケース記録等に、具体的なニーズや課題が明記されている	・利用者記録への身体状況、生活環境の記載（　有　無　） ・サービス担当者会議の参加記録と会議で配布された資料（有　無　） ・介護支援専門員と交換した利用者の身体状況・生活環境の記録の（有　無） ・訪問記録の日時（納品日前）、面談者、内容の記録　（　有　無　）	
	評価 A+　A　B　C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 記録の書式にある項目の妥当性や的確性を検証している ② 記入の仕方や表現の的確性をチェックするシステムが整備されている ③ 利用者の個別要望に応じた支援ができるよう記録内容を常に更新し、活用している		
	（2）　利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	標準項目	□①　利用者一人ひとりの記録等の書面を整備し、計画の実施状況を記録している □②　利用者の記録の保管、保存、廃棄に関する規程を定めている □③　福祉用具貸与の内容に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している □④　調整の内容について利用者ごとの記録を残している □⑤　サービスの実施状況が責任者に伝わる仕組みを整備している	・記録記入手順・手引書 （　有　無　） ・記録の保管規程　（　有　無　）	
	評価 A+　A　B　C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 個別の利用者に関する情報が過不足なく記録されているかどうかを検証し、記録様式の見直しなどをしている ② 利用者と共に、サービスの実施状況を確認し、記録を作成する取り組みを行っている ③ 記録されている内容をケース会議等で議論したり、指導的な立場にある職員がチェックするなど妥当性や的確性を検証している		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評価項目		基準項目	事実情報	良い点・改善点
4 個別対応の重視	(3) 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	標準項目	□① 福祉用具貸与の内容や個人の記録について、関係する職員すべてが共有できるようにしている □② 申し送り・会議等により、利用者への支援に必要な個別情報の内容を確認し、共有化している □③ 申し送りや引継ぎの際に引き継ぐべき事項や留意点などを明確にし、引き継ぎ内容を記録している	・個人記録の閲覧・管理に関する規程・文書（有 無 ） ・申し送り・支援会議関係文書 （ 有 無 ） ・申し送り・支援会議記録様式 （ 有 無 ） ・申し送り・支援会議留意事項 （ 有 無 ）	
	評価 A＋ | A | B | C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用者の個別情報やサービス計画の活用状況を検証するしくみがある		
5 サービスの実施	(1) 利用者に合った福祉用具の選定や調整を行っている	標準項目	□① 福祉用具は自立（自律）支援や心身機能の維持・回復の視点に基づいて選定されている □② 個別の福祉用具の選定や見直しは、必ず利用者（必要に応じて家族等）の希望に配慮して行っている □③ 使用開始時に調整を確実に行っている	・様々なケースを集めた福祉用具使用の事例集 （ 有 無 ） ・検討内容の記録 （ 有 無 ） ・利用者記録への福祉用具別の選定理由の記録 （ 有 無 ） ・利用者の身体状況、利用環境に応じた福祉用具の適用を行うためのマニュアルの（ 有 無 ） ・在庫用具の取扱説明書の（ 有 無 ） ・取扱説明書の手交確認書（ 有 無 ） ・使用方法のマニュアル（取説も可）の（ 有 無 ） ・利用者が説明を受けたことを証明する確認書への利用者確認印または署名取り付け （ 有 無 ） ・適合作業記録への内容及び実施者の記載の	
	評価 A＋ | A | B | C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 過去の事例集を作成し、用具選定の参考にしている ② 用具を実際に手にとって試すことができる		
	(2) 介護支援専門員と連携している	標準項目	□① 用具の選定や見直しは、介護支援専門員と相談して選定している。 □② 介護支援専門員に用具の調整等について情報提供している。 □③ 緊急に用具について検討・変更が必要と判断した場合、早急に介護支援専門員に連絡している		
	評価 A＋ | A | B | C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 介護支援専門員等への情報提供の内容を記録している ② 用具に関することについて、定期的に介護支援専門員と情報交換をしている ③ 用具の選定が利用者に適さない（適さなくなった）と判断した場合、対処策を介護支援専門員に提案している		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評価項目		基準項目	事実情報	良い点・改善点
5 サービスの実施	（3） 福祉用具の利用について利用者に説明を行っている 評価 A＋ A B C	標準項目	□① 納品時に利用者に取扱説明書を交付している。 □② 利用者等に対して身体状況・介助者・生活環境・使用中の用具を踏まえた選定理由を説明している。 □③ 実際に用具を使用しながら使い方を説明している。		
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用者が分かりやすく利用できるように独自の工夫をしている		
	（4） アフターサービスを確実に行っている。 評価 A＋ A B C	標準項目	□① 10日以内に訪問か電話によって使用状況を確認している □② 貸与開始後6ヶ月以内に訪問し、用具の使用状況の確認と調整を行っている。 □③ 設定されている目標の達成状況を確認している □④ 利用者が用具に疑問や違和感を感じたときには速やかに対応している		
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用者に冊子を交付し、福祉用具ごとに、点検・調整・交換等の履歴をまとめている。 ② 用具について調整の必要が生じた場合、翌日までに訪問している		
6 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	（1） 利用者のプライバシーの保護を徹底している 評価 A＋ A B C	標準項目	□① 事業所は利用者の個人情報等を、厳密に守らなければならないことを、利用者(必要に応じて家族等)に周知している □② 職員に個人情報に関する守秘義務を徹底している □③ 個人情報に関する守秘義務の規定整備等、組織として具体的に取り組んでいる □④ 利用者等から開示請求があった場合の対応など、個人情報に関する開示の規定を定めている □⑤ 記録の管理等についてプライバシー保護と情報開示の観点から、教育・指導を行っている □⑥ 利用者に関して他機関に照会したり相談したりする際には、利用者の承諾を得るようにしている □⑦ 外部の研修会等で、利用者の情報を外部に提出する際には、利用者に説明をし、納得を得るようにしている □⑧ 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	・研修資料に利用者の意思尊重や権利、個人情報保護に関する記載がある（ 有 無 ） ・1年に1回全従業員に対し研修が行われている（ 有 無 ） ・事業所の全従業者が個人情報保護規定を所持している（ 有 無 ） ・利用者情報の共有に関する利用者及び家族の同意書の（ 有 無 ） ・守秘義務遵守規程 （ 有 無 ） ・プライバシー保護のための留意点文書化 （ 有 無 ） ・個人情報開示規程 （ 有 無 ） ・個人情報開示請求件数 昨年度 件(うち開示 件) ・外部機関照会・ケース会議等における本人承諾書 ・個人の所有物取り扱いに関する規程（ 有 無 ）	
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 □① プライバシー保護が求められる理由や事業所の基本姿勢を利用者本人や家族にわかりやすく伝えている □② 広報誌等発行物の作成時には、利用者の記述に関して個人が特定されるなど不適切な記述がないかどうか責任者を決めてチェックしている		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評　価　項　目		基　準　項　目	事　実　情　報	良い点・改善点
6 プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	(2) サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している 評価 A＋ / A / B / C	標準項目	□① 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、介護放棄、、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、会議等で対策を検討している □② 虐待被害にあった利用者がいる場合には、関係機関と連携しながら、ケアに努める体制を整えている □③ 利用者個人の価値観や生活習慣に配慮した支援を行うという基本的考え方を共有化している	・虐待予防・発見に関する申し合わせ事項（ 有 無 ）	
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用者の呼称などにおいても、個人の尊厳を尊重して対応している ② 利用者の基本的な権利について、日常生活の中でわかりやすく説明をしている ③ 虐待が疑われる場合には、事業所内や関係機関等に相談できるしくみが整えられている ④ 利用者が、自らがかけがえのない存在であることを学び、自己肯定感を高めることができるような取り組みを行っている		
7 安全管理	(1) 福祉用具の衛生を確保している。 評価 A＋ / A / B / C	標準項目	□① 用具の衛生に関する手引書(基準書・手順書・マニュアル)等を整備し、職員に周知徹底している □② 用具ごとの洗浄・消毒履歴を管理している □③ 回収済の用具と消毒済の用具の保管場所は隔壁等で区分されている（作業を委託している場合は、上記事項を確認している） □④ 定期的に保管場所、配送車及び設備等の清掃・消毒を行っている（作業を委託している場合は、上記事項を確認している） □⑤ 消毒済の用具は衛生的な袋等で梱包している（作業を委託している場合は、上記事項を確認している） □⑥ 消毒・保管に改善が必要な場合の指示及び確認の体制が構築されている □⑦ 定期的に専門相談員等の健康診断を行っている □⑧ 衛生管理に関する職員研修を実施している		
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 用具の衛生管理について責任者を置いている ② 保管場所・設備等の衛生状況を定期的に点検している ③ 感染症防止など、衛生管理についての外部研修を受講している		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評価項目		基準項目	事実情報	良い点・改善点
7 安全管理	(2) 利用者の安全確保のための体制を整備している	標準項目	□① 利用者から事故の連絡があったとき、速やかに責任者に報告する体制を整えている □② 事故発生時に緊急に利用者に対応する体制を整えている □③ 安全管理について、リスクの種類別に、責任と役割を明確にした管理体制を整備している □④ 安全管理・事故防止に関する取り組みを、定期的に評価・見直ししている □⑤ 事故等に対応するための手引書(基準書・手順書・マニュアル)等を整備し、職員に周知徹底している □⑥ 安全管理・事故防止に関する知識・技術を共有化する取り組みをしている □⑦ 配送前に、用具の安全性について点検している □⑧ 用具ごとに購入から破棄、入れ替えまでのプロセスが明確にされている。 □⑨ 用具ごとに故障・修理履歴の管理を行っている。 □⑩ 事故等が発生した場合、所管官庁、保健所、警察等関係機関に速やかに報告する体制を整えている □⑪ 関係機関と連携をとり、事故等の拡大防止策を検討し、実施している	・福祉用具管理台帳(福祉用具１点ごとの識別が可能なもの)（ 有 無 ） ・外部委託の場合には、委託先と結んだ契約書と内容（ 有 無 ） ・外部委託の場合は、委託先の使用している用具管理台帳の写しへの記載（ 有 無 ） ・緊急時・事故発生時の組織連絡体制（ 有 無 ） ・安全管理責任者 （職名 ） ・安全管理委員会（ 有⇒昨年度実績 回 無 ） ・安全管理に関する職員研修（有⇒昨年度実績 回 無） ・緊急時の対応のための関係機関リスト（ 有 無 ）	
	評価 A＋ | A | B | C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用者のニーズを探りながら手引書の見直しを行っている ② 用具ごとに、過去の利用履歴についてデータを作成している ③ 用具ごとに、交換が多い部品や故障が多い箇所等についての情報を蓄積し、必要に応じてメーカー等にフィードバックしている		
	(3) 利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している	標準項目	□① 発生した事故及び事故につながりそうになった事例を記録し、蓄積している □② 発生した事故について、発生要因を分析し、再発防止策・事故予防策を検討している □③ 事故につながりそうになった事例について、発生要因、事故にならなかった要因等を分析し、事故予防対策を検討している □④ 事故を防止するために、現場職員が参加して業務の検討、見直しを行っている □⑤ 利用者に対して事故に対する危険と予防策を具体的に説明している。 □⑥ 利用者から事故につながりそうになった事例について情報収集している。 □⑦ 利用者に対して、事故（利用者のケガ等医療に関する事故以外に物損含む）についての事業所の対応方法を明確に説明している	・事故報告書（ 有 無 ） ・インシデント（ヒヤリハット）事例報告書（ 有 無 ） ・事故検討委員会（ 有⇒昨年度実績 回 無） ・事故検討委員会会議録（ 有 無 ） ・保険の加入状況(加入している保険の種類)	
	評価 A＋ | A | B | C	促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 利用者の行動特性を日常的に記録し、事故予防対策に反映している ② 経験の浅い職員等には、日常的な業務の中で、利用者の事故予防につながる援助技術を実践的に教える体制を整備している ③ 地域や関係機関との連携のもとに、事故予防策を考慮している ④ 利用者に事故予防のための印刷物等を配布している		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評　価　項　目		基　準　項　目	事　実　情　報	良い点・改善点
8 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	(1)　利用者が相談や意見を述べやすい環境や相談体制を整備している 評価：A＋　A　B　C	標準項目	□①　利用者や家族の意見や要望を聞き相談に応じる体制を整えている □②　アンケート等で事業所側が積極的に意見や要望・苦情を聞いている	・相談窓口（担当者）（　有　無　） ・利用者等の意見聴取方法と昨年度実績（1．意見箱(　　通） 2．利用者懇談会(　　回) 3．家族懇談会(　　回) 4．利用者アンケート(　　回)	
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① ②		
	(2)　苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している 評価：A＋　A　B　C	標準項目	□①　第三者委員の設置など、意見や要望・苦情の窓口や苦情対応体制について、わかりやすく利用者や家族に説明し、利用を促している □②　苦情解決の責任者は全ての苦情とその対応結果を把握している □③　要望・苦情申し出から検討経緯、申し出人等への報告、改善までの内容を記録している □④　要望・苦情に対する検討内容や対応策を、苦情申し出た利用者や家族等にフィードバックしている □⑤　苦情を申し出た利用者や家族等に配慮した上で、苦情内容及び解決結果等を公表している □⑥　意見・提案を受けたときの記録の方法や報告の手順、対応策の検討、公表のルール等を規定した手引書を整備している	・苦情解決マニュアル（　有　無　） ・苦情受付実績記録（　有　無　） ・介護相談員・第三者委員等の設置（有⇒平均来所　月　　回　　無　） ・重要事項説明書等における苦情解決窓口及び責任者の記載 （　有　無　）	
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 □①　コミュニケーション能力や判断能力の充分でない人々等が苦情・要望等を表明しやすいよう職員間で研究し、成果をあげている □②　外部の専門家等に相談し、苦情解決の仕組みに関する改善提案を受け、さらなる改善をしている □③　利用者からの苦情が発生したときの対処方法を検討・蓄積し、予防・再発防止に活用している		
	(3)　利用者からの意見等に対して組織的に迅速な対応をしている 評価：A＋　A　B　C	標準項目	□①　要望や苦情が出されたら方針を定め、速やかに初期対応をしている □②　要望や苦情の中で、組織的な対応が必要なものについては、会議等で方針を検討している □③　対応に時間がかかる場合には、今後の見通しについて説明している □④　要望・苦情をサービスの向上に反映している	・要望・苦情等の対応記録 （　有　無　） ・要望・苦情等の初期対応の明文化（有　無　） ・要望・苦情の対応結果の利用者報告(実施している　していない） ・要望・苦情の公表ルール （　有　無　）	
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ①　苦情や要望をきっかけにして業務改善した場合はその内容をまとめ、利用者や家族、地域社会等に積極的に周知している。 ②　要望や苦情を出した人だけでなく、関係する人たちに対応の経緯を説明している		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態

サービス分析シート【福祉用具貸与】（16年度試行版・経営層合議用）

サブカテゴリー	評　価　項　目		基　準　項　目	事　実　情　報	良い点・改善点
9 地域との交流・連携	(1) 地域の必要な社会資源を把握し、関係機関との連携を図っている 評価: A+ / A / B / C	標準項目	□① 地域の関係機関・団体について、機能や組織とのつながりを明確にしたリストを作成している □② 関係機関と定期的な連絡会を行っている □③ 地域の関係機関のネットワーク化に取り組んでいる □④ ネットワーク内で共通する問題に対して、解決に向けて共同して具体的な取り組みを行っている	・地域の関係機関・団体のリスト （ 有 無 ） ・関係機関との定期的連絡会 （ 有 無 ） ・地域の関係機関によるネットワーク（ 有 無 ） ・ネットワークによる具体的な取り組み （ ）	
		促進項目	【標準を上回ると考えられる項目】 【例示】 ① 関係機関との連携のあり方を日常活動から分析し、改善に取り組んでいる		

A+…標準項目を全て実施したうえで、標準を上まわる取組がされていると確認できる状態　A…標準項目をすべて実施している状態　B…標準項目のうち一つでも実施していないものがある状態　C…標準項目を一つも実施していない状態